

Al Servizio Disabilità
Università degli Studi della Basilicata
Viale dell'Ateneo Lucano, n. 10
85100 - POTENZA

RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE DI TUTOR ALLA PARI

da inviare via mail a serviziadisabilita@unibas.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ matricola _____
residente a _____ Prov. _____
indirizzo _____ codice fiscale _____
recapito (se diverso dalla residenza) _____
cellulare _____ mail istituzionale Unibas _____

iscritto/a al _____ anno in corso _____ anno fuori corso
del Corso di studi _____ presso il Dipartimento di _____
sede di Potenza sede di Matera

tipo di disabilità _____

CHIEDE

l'assegnazione di un tutor alla pari per le funzioni previste dall'art. 3 del D.R. n. 121 del 14 marzo 2022 "*Avviso per incarichi di collaborazione per attività di tutorato alla pari in favore di studentesse e studenti con disabilità e DSA dell'Università degli studi della Basilicata*".

A tal fine allega:

- copia di un documento di identità in corso di validità;
- copia di documentazione sanitaria attestante disabilità e/o DSA.

In fede.

Data _____ Firma _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti del D. L.gs. n. 196/2003, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa consultabile sul portale istituzionale all'indirizzo
<https://portale.unibas.it/site/home/riferimenti/protezione-dati.html>

Data e Luogo _____, _____
Firma _____